

4. Discussion, Conclusion

L'Enquête GYTS a été bien réalisée en Mauritanie, en milieu scolaire, auprès des élèves de 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} Année secondaire. Au nombre de 4885 élèves répartis dans 5 zones, y compris la capitale, représentatives du pays à tous points de vue.

Cette enquête offre aux départements en charge de la Santé, de l'Education de la Jeunesse, aux ONGs et aux organisations internationales des données de base sur l'usage du tabac et les principaux déterminants tabagiques et des informations fiables en vue d'un contrôle et d'une surveillance du tabagisme, en même temps elle donne la possibilité d'élaboration d'actions de luttes anti tabac plus rationnelles et conséquentes.

Les résultats de l'Enquête GYTS-Mauritanie révèlent une forte prévalence tabagique (31,8%) ou 1/3 des élèves, garçons et filles, sont des fumeurs, favorisée par une forte exposition à la fumée ambiante (fumée des autres) à la maison et dans les lieux publics, une forte exposition (influence) médiatique, l'acceptabilité sociale de l'usage du tabac, la facilité d'accès au tabac, l'absence de réglementation sur la vente du tabac, la faiblesse des moyens de lutte anti tabac à l'école, à la maison, etc.

Conscients du danger que représente l'usage du tabac sur leur santé, nombreux sont les élèves qui désirent arrêter de fumer et qui doivent être aidés. L'enquête apporte un éclairage précieux sur bien des aspects et confirme au passage que les jeunes mauritaniens ne constituent pas une exception.

Pour mieux cerner les problèmes et suggérer la solution adéquate, il y a lieu de voir les résultats de plus près.

4.1. La prévalence

L'âge d'initiation très bas, près du tiers des fumeurs ont déjà commencé à 12 ans.

Expérience tabagique élevée 1/3 des élèves, avec une forte tendance à fumer tous les produits du tabac. Bref, une forte prévalence tabagique chez les jeunes mauritaniens.

Si de tels chiffres arrivent à se maintenir ou à augmenter (17,6% envisagent de commencer à fumer au cours de l'année), ceci reviendrait à dire que 32% et même alors 50% des jeunes âgés de 12 à 16 ans seront menacés par des pathologies diverses liées à la consommation de tabac sous toutes ses formes (directe ou ambiante), des cardiopathies des cancers (larynx, cavité buccale, oesophage, vessie), des accidents vasculaires, cérébraux, etc, et d'une mort précoce pour la moitié d'entre eux, selon les statistiques internationales.

Donc l'usage du tabac constitue un sérieux problème de santé publique. La Mauritanie gagnerait à infléchir ces chiffres en engageant une bataille ferme contre le tabagisme, ce fléau des temps modernes, en mettant l'accent sur la surveillance, le contrôle, les tendances et en améliorant la base de données sur le tabac. Cf. Recommandation 1.

4.2. Les facteurs favorisant le tabagisme

❖ Le tabagisme ambiant

Le tabagisme ambiant ou « la fumée des autres » est un facteur de risque très important. De la même façon que le tabagisme direct, il peut occasionner des maladies redoutables comme le cancer des poumons, des crises d'asthme, des infections respiratoires, des accidents de la reproduction, etc.

Les résultats montrent un taux élevé de tabagisme ambiant aussi bien à la maison que dans les lieux publics. 5 élèves sur 10 vivent dans un foyer où les parents ou d'autres personnes (frères,..) fument ; 5/10 sont exposés à la fumée ambiante dans les lieux publics, 3/10 ont des parents qui fument. Le tabagisme ambiant constitue également un problème de santé car 6/10 élèves pensent qu'elle est nocive à leur santé et que la consommation de tabac devrait être interdite dans les lieux publics, et surtout à l'école.

Et à la maison ? Quelle serait l'incidence de la fumée ambiante sur l'économie et la santé ? En attendant d'être édifié par des recherches plus approfondies, il y a lieu de réduire le tabagisme ambiant. Cf Recommandations n° 2.

❖ L'exposition médiatique et publicitaire

Au cours des 30 derniers jours, 8 élèves sur 10 ont vu autant de messages pro tabac et anti tabac. La forte exposition médiatique est renforcée par la possession d'objet avec logo de marque de cigarettes et la distribution gratuite de cigarettes, dès l'âge de 12 ans. Connaissant la sensibilité très grande des adolescents à la publicité, on s'imagine bien les ravages que feront les campagnes publicitaires et promotionnelles massives créent chez l'enfant des liens d'amicalité familiarité à l'égard du tabac, un environnement dans lequel fumer est considéré comme séduisant, social et normatif.

Dans un tel contexte, il faut viser à abaisser l'impact des média et de la publicité pro tabac chez les jeunes. Cf. Recommandation n°3.

❖ Les attitudes et les connaissances

Elles favorisent l'acceptabilité sociale de l'usage du tabac. Si une forte proportion de jeunes (4/10), garçons et filles, fumeurs ou non fumeurs pensent que fumer rend plus séduisant, donne plus .. ? un risque de future expérience tabagique est réel, un risque d'une initiation tabagique, une tendance vers un usage plus régulier du tabac, une forte détermination à rester fumeur qui sont tous entretenus par des facteurs d'ordre socioculturel, puis ensuite de dépendance. Il s'agit à ce niveau de venir à bout des « tabous culturels », préjugés avant que le jeune ne devienne un fumeur dépendant. Cf. Recommandation n° 4.

❖ L'accès au tabac et la disponibilité

Malgré leurs ressources financières très limitées, les jeunes mauritaniens, d'après les résultats accèdent facilement au tabac. Ils fument souvent à la maison, les filles plus que les garçons, ils achètent les cigarettes dans les boutiques, plus de 5 élèves sur 10, encouragés par l'absence de toute réglementation et de restriction en matière de vente de tabac, achètent du tabac (7/10) à la boutique sans restriction liée à leur âge. Si les ressources financières sont maigres, c'est souvent le cas, l'entourage (amis, parents, frères) constitue la roue de secours.

La disponibilité du tabac dans les boutiques, l'accès facile lié à l'absence de réglementation en matière de vente et de distribution des produits tabagiques, tout cela consacre ce qu'on appelle l'acceptabilité sociale de l'usage du tabac chez les jeunes par les parents (les jeunes fument à la maison), par les autres membres de la communauté, commerçants, décideurs politiques et les leaders d'opinion. Une telle situation interpelle tout le monde et appelle à une action concertée parents, commerçants, leaders d'opinion, éducateurs. Cf. recommandation 5.

❖ La faiblesse des moyens de lutte, les programmes scolaires.

Bien que les thèmes, concepts et messages relatifs au tabac et aux dangers qu'il représente existent dans les programmes scolaires, la sensibilisation des élèves est restée faible. Près de 6 élèves sur 10, garçons et filles des trois niveaux scolaires n'ont pas discuté des dangers du tabac, encore moins évoqué le tabac dans les cours. L'éducation formelle constitue le cadre idéal pour la mise en œuvre des programmes éducatifs de lutte et de prévention contre le tabac. Il y a lieu de mettre à contribution ce partenaire privilégié. Cf. Recommandation 6

4.3. L'arrêt du tabagisme, objectif prioritaire

Malgré le taux de prévalence élevé et ses corollaires, malgré l'impact des facteurs favorisants et la faiblesse des moyens de lutte, le besoin d'arrêter de fumer est réel chez les élèves car plus de 8 élèves sur 10 souhaitent cesser de fumer, quelque soit leur âge.

Pourquoi les 71% des élèves qui essayé de s'arrêter n'ont pas réussi ? Absence ou inefficacité de la lutte anti tabac, absence de programme de prévention et de sevrage ?

L'arrêt du tabagisme chez les jeunes est une priorité, compte tenu de la force de la dépendance que crée cette toxicomanie, donc de la difficulté à arrêter seul. Cf. Recommandation 7